

# Quarterly Journal Of Health Psychology

Open  
Access

ORIGINAL ARTICLE

## Predicting complicated grief based on cognitive flexibility with the mediating role of cognitive regulation of emotion in survivors of the COVID-19

Hosein Zare<sup>1</sup>, Azade Sabeti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professor, Department of Educational and Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> M.Sc. in Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

### Correspondence

Hosein Zare

Email: [h\\_zare@pnu.ac.ir](mailto:h_zare@pnu.ac.ir)

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of the present study was to predict complicated grief based on cognitive flexibility with the mediating role of cognitive regulation of emotion in survivors of the COVID-19.

**Method:** This descriptive study was fundamental-applicative and correlation type with path analysis in terms of method. The statistical population included all the bereaved people who lost one of their close relatives or family members due to the corona virus since 2018 to 1400. Therefore 200 survivors and mourners formed the research sample.

Three questionnaires included cognitive-emotional regulation by Garnevsy et al. (2009), cognitive flexibility by Dennis Vonderwall (2010), and grief experience by Barrett and Scott (1998) were used and completed online by the participants. SPSS-26 software was used to analyze statistical correlation relationships and Imus software version 24 was used to evaluate the achievement of the fitted model.

**Results:** The results showed that the direct effect of cognitive flexibility with beta coefficient on compromised strategies is positive (Beta=0.655), and on uncompromised strategies (Beta=-0.628) and the experience of bereavement (Beta=-0.387) is negative and significant ( $P<0.1$ ). Also, the direct effect of emotion-cognitive compromise strategies with the standard coefficient on bereavement experience (Beta=0.254) is positively significant and the adaptive cognitive strategies of emotion are negatively significant on the experience of bereavement (Beta=-0.327). The correlation coefficient between the variables showed that cognitive flexibility has a positive correlation with emotional cognitive strategies ( $r=0.66$ ) and a negative correlation with bereavement experience ( $r=-0.75$ ) and a negative correlation with non-compromised emotional cognitive strategies ( $P<0.1$ ). In other words, as survivors' cognitive flexibility increases, their mourning decreases. Also, the experience of bereavement is more in the survivors who use non-compromised strategies of emotional cognition ( $r=0/66$ ) and less in those who use compromised cognitive strategies of emotion ( $r=-0.71$ ). The results of the Bootstrap test for indirect ways showed that the indirect way of cognitive flexibility to the experience of bereavement with the mediating role of cognitive regulation of uncompromising emotion has an effect size -0.14, as well as the indirect way of cognitive flexibility to the experience of bereavement with the mediating role of cognitive regulation of compromising emotion has an effect size-0.18, that is significant at the level of less than 0.05.

### How to cite

Zare, H., & Sabeti, A. (2023). Psychological consequences of coronavirus (COVID-19) in students: A systematic review study. Quarterly Journal Of Health Psychology, 12(3), 133-144.

**Conclusion:** Cognitive regulation of emotion has a mediating role between cognitive flexibility and bereavement experience of survivors. In general, the use of cognitive regulation of uncompromised emotion enhances the experience of bereavement and the use of cognitive regulation of compromised emotion reduces it. There is a significant negative relationship between cognitive flexibility and bereavement experience of corona survivors. There is a significant negative relationship between the dimensions of cognitive flexibility and the dimensions of uncompromising cognitive emotion regulation strategies of corona survivors. Also, cognitive flexibility has a significant effect on the complex grief of corona survivors through the mediating role of cognitive emotion regulation. In complicated grief caused by events such as Covid-19, various psychological and cognitive factors such as cognitive flexibility, cognitive regulation of emotion are involved, and psychotherapists, especially cognitive-behavioral therapists, should pay attention to these issues and focus on the positive factors influencing the reduction of complex bereavement and the treatment process.

Due to the lack of funeral rituals and traditional mourning interactions which play an important role in facilitating the mourning process, the levels of resolving the painful emotions become more difficult. Greater flexibility will allow individuals to focus more on alternative ways of cognitive changes, therefore, in traumatic situations and psychological distress, they will have better control over their emotions.

#### **KEY WORDS**

Complicated grief, Cognitive flexibility, Cognitive regulation of emotion, survivors of the COVID-19.

---

© 2023, by the author(s). Published by Payame Noor University, Tehran, Iran.

This is an open access article under the CC BY 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

<https://hpj.journals.pnu.ac.ir/>

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

نشریه علمی

روانشناسی سلامت

«مقاله پژوهشی»

## پیش‌بینی سوگ پیچیده بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان در بازماندگان کووید ۱۹

حسین زارع<sup>۱\*</sup>، آزاده ثابتی<sup>۲</sup>

استاد، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران  
آکارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مطالعه‌ی حاضر با هدف پیش‌بینی سوگ پیچیده بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان در بازماندگان کووید ۱۹ صورت گرفت.

**روش:** این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی با روش تحلیل مسیر بود. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی افراد داغداری بود که از ابتدای شیوع کرونا در سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۰ یکی از بستگان نزدیک یا اعضای خانواده‌ی خود را به دلیل ابتلا به کرونا از دست دادند. بر این اساس ۲۰۰ فرد بازمانده و عزادار نمونه‌ی پژوهش را تشکیل داد. در این مطالعه از سه پرسشنامه؛ تنظیم شناختی-هیجانی گارنفسکی و همکاران، انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال و تجربه سوگ بارت و اسکات استفاده شد. آمار استنباطی به منظور تحلیل روابط همبستگی توسط نرم‌افزار SPSS-26 انجام شد و برای ارزیابی دستیابی به مدل برازش شده از نرم‌افزار ایموس نسخه‌ی ۲۴ استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین انعطاف‌پذیری شناختی و تجربه‌ی سوگ بازماندگان کووید ۱۰ رابطه‌ی معنادار منفی وجود دارد. بین ابعاد انعطاف‌پذیری شناختی و ابعاد راهبردهای سازش‌نا یافته‌ی تنظیم شناختی هیجان بازماندگان کرونا رابطه معنادار منفی وجود دارد ( $P < 0/01$ ). همچنین انعطاف‌پذیری شناختی از طریق نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان بر سوگ پیچیده‌ی بازماندگان کرونا تأثیر معنادار دارد ( $P < 0/01$ ). **نتیجه‌گیری:** در سوگ پیچیده‌ی ناشی از حوادثی مانند کووید ۱۹ عوامل روان‌شناختی و شناختی گوناگونی مانند انعطاف‌پذیری شناختی و تنظیم شناختی هیجان دخیل هستند که روان‌درمان‌گران خصوصاً درمان‌گران شناختی-رفتاری باید به این موارد توجه و بر عوامل مثبت تأثیرگذار بر کاهش سوگ پیچیده تمرکز کنند و روند درمان بیماران را با استفاده از این عوامل به بهترین صورت مدیریت نمایند.

### واژه‌های کلیدی

انعطاف‌پذیری شناختی، بازماندگان کووید ۱۹، تنظیم شناختی هیجان، سوگ پیچیده.

نویسنده مسئول:

حسین زارع

رایانامه: h\_zare@pnu.ac.ir

استناد به این مقاله:

زارع، حسین و ثابتی، آزاده (۱۴۰۲). پیش‌بینی سوگ پیچیده بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان در بازماندگان کووید ۱۹. فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت، ۱۲(۳)، ۱۳۳-۱۴۴.

## مقدمه

از اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ میلادی، شیوع ویروس کووید-۱۹ از خانواده بزرگ کرونا ویروس در شهر یوهان آغاز گردید و پس از آن سایر مناطق کشور چین و در نهایت تمام کشورهای جهان را درگیر کرد (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۰؛ مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری، ۲۰۲۰). سازمان جهانی بهداشت شیوع بیماری کووید-۱۹ را یک اضطراب بهداشت عمومی با نگرانی بین‌المللی اعلام کرد (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۰). در کشور ایران نیز پاندمی کرونا ویروس در تاریخ ۲۹ بهمن ماه ۱۳۹۸ معادل ۱۸ فوریه ۲۰۲۰ به صورت رسمی اعلام گردید (فیاضی بردبار و همکاران، ۱۳۹۹). تا اواخر سال ۲۰۲۲ میلادی تعداد ۶۳۶۹۷۴۱۶۸ نفر در کل جهان به این ویروس مبتلا شده‌اند که از این تعداد ۶۶۰۲۱۰۴ نفر جان باخته‌اند. میزان مرگ و میر در این بیماری در ایران حدود ۲ تا ۴ درصد بوده که با توجه به شیوع سوبه‌های مختلف و وضعیت واکسیناسیون متغیر بود (فیاضی بردبار و همکاران، ۱۳۹۹؛ وردمر، ۲۰۲۲). انتشار بسیار سریع و حجم بالای ابتلا به این ویروس، جدید و ناشناخته بودن آن، عدم وجود درمان قطعی و وجود محدودیت‌های بسیاری نظیر قرنطینه، استفاده مداوم از ماسک، فاصله‌گذاری اجتماعی و محدود شدن روابط اجتماعی و تعاملات، تأثیرات منفی بسیاری بر جنبه‌های مختلف اجتماعی و روانی افراد و خانواده‌ها برجای گذاشت (روان‌پور و همکاران، ۱۴۰۱). میلیون‌ها نفر در سراسر جهان به دلیل این بیماری فقدان حداقل یک نفر از عزیزان خود را تجربه کرده است (مومنی و سبحان‌نگاه، ۱۳۹۹، ونگ و همکاران، ۲۰۲۲) و با وجود مقررات محدود کننده برای برگزاری مراسم سوگواری و خاکسپاری اکثر این افراد حتی فرصت خداحافظی با عزیزانشان را پیدا نکردند. همچنین به علت محدودیت‌های شدید و وجود شرایط قرنطینه توانایی ارتباط عاطفی و فیزیکی با بستگان و نزدیکان را از دست داده‌اند چرا که اغلب خانواده افراد متوفی و افراد مبتلا به این بیماری انگ اجتماعی می‌خورند (والاس و همکاران، ۲۰۲۰؛ اکبری چرمپهنی و همکاران، ۱۴۰۰). لذا افرادی که در جریان این بیماری یکی از اعضای خانواده خود را از دست می‌دهند در معرض سوگ پیچیده و سایر بیماری‌های روانی قرار می‌گیرند (روان‌پور و همکاران، ۱۴۰۱؛ والاس و همکاران، ۲۰۲۰؛ لارن و همکاران، ۲۰۲۲).

سوگ یک پدیده فراگیر، شخصی و چند بعدی است و افراد با درجات متفاوتی از اندوه و احساس به آن پاسخ می‌دهند. به عبارت

دیگر سوگ، احساس ذهنی ناشی از مرگ عزیزان است (دنيس و واندر، ۲۰۱۰؛ والاس و همکاران، ۲۰۲۰، کومار و همکاران، ۲۰۲۳) اکثر افرادی که غم و اندوه و سوگ عادی را تجربه می‌کنند، دوره‌ای از سوگ، بی‌حسی و حتی احساس گناه و عصبانیت دارند (اسدی مهدیخان محله و همکاران، ۱۴۰۰) که به تدریج این احساس‌ها کاهش می‌یابد و می‌توان فقدان را پذیرفت و به جلو رفت. پذیرش و تطابق با شرایط به وجود آمده در افراد مختلف متفاوت بوده و به انعطاف‌پذیری افراد در برخورد با شرایط سخت وابسته می‌باشد، لذا برای برخی افراد، احساس از دست دادن ناتوان‌کننده است و حتی پس از گذشت زمان نیز بهبود نمی‌یابد که این شرایط به‌عنوان سوگ پیچیده<sup>۱</sup> شناخته می‌شود. یکی از دلایل بروز سوگ پیچیده در افراد می‌تواند عدم برگزاری مراسم سوگواری و گذراندن این دوران بدون حضور اقوام و نزدیکان دانست، سوگ در شرایط شیوع کرونا نیز به دلیل ماهیت بیماری و عدم حضور در مراسم فرد فوت شده سازگاری مضاعفی را می‌طلبد و احتمال بروز سوگ پیچیده در این افراد بیشتر از سایرین است و به نظر می‌رسد که انعطاف‌پذیری شناختی فردی نقش بسیار مهمی را در میزان سازگاری این افراد ایفا می‌کند (دیولپوتی و همکاران، ۲۰۲۱؛ روان‌پور و همکاران، ۱۴۰۱) انعطاف‌پذیری میزان تغییرپذیری در نقش‌ها، قوانین، کنترل و انضباط خانواده می‌باشد و انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان یک مشخصه از شناخت انسان تعریف می‌شود که این ویژگی در افراد مختلف با درجات مختلفی وجود داشته و نوع واکنش و تاب‌آوری افراد را در مقابل تجربه‌های جدید تعیین می‌کند (فیاضی بردبار و همکاران، ۱۳۹۹). انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات شرایط محیطی سازگار کند. بر این اساس، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روانی و آسیب‌پذیری در طیف گسترده‌ای از مشکلات که شامل افسردگی، اضطراب و ناراحتی‌های روانی عمومی می‌شود، رابطه دارد (ماسودا و تالی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲). علاوه بر انعطاف‌پذیری شناختی، به نظر می‌رسد که هیجان‌ات و تنظیم شناختی هیجان نیز می‌تواند نقش مهمی در چگونگی و نحوه سازگاری و تفکر افراد پس از بروز یک تجربه منفی یا واقعه آسیب‌پذیر نظیر فقدان یکی از اعضای خانواده به علت بیماری کرونا داشته باشد. هیجان‌ات، بخش اعظمی از زندگی را دربر می‌گیرند و بی‌اعتنایی به هیجان‌ها و عدم مدیریت آنها هزینه گزافی برای انسان به همراه دارد. تنظیم هیجان تلاش‌های به کار گرفته شده توسط فرد برای حفظ، مهار یا افزایش تجربه می‌باشد (بوزیسویک

ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه شامل: ۱. پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی: پرسشنامه جهت جمع‌آوری اطلاعات فردی شرکت‌کنندگان شامل سن، مقطع تحصیلی، وضعیت تاهل و شغل تنظیم شد. ۲. پرسشنامه تنظیم شناختی-هیجانی<sup>۱</sup> (CERQ) این پرسشنامه دارای ۱۸ سؤال بوده و هدف آن سنجش خرده‌مقیاس‌های تنظیم شناختی هیجان (ملاطت خویش<sup>۲</sup>، پذیرش<sup>۳</sup>، نشخوار فکری<sup>۴</sup>، تمرکز مجدد مثبت<sup>۵</sup>، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی<sup>۶</sup>، ارزیابی مجدد مثبت<sup>۷</sup>، دیدگاه‌پذیری<sup>۸</sup>، فاجعه‌انگاری<sup>۹</sup>، ملاطت دیگران<sup>۱۰</sup>) است. این پرسش‌نامه توسط گارنفسکی<sup>۱۱</sup> و همکاران به منظور ارزیابی راهبردهای شناختی که هر فرد بعد از تجربه رخدادهای تهدیدکننده یا استرس‌های زندگی به کار می‌برد ابداع شده است. این مقیاس شامل ۹ خرده‌مقیاس است که هر کدام یک راهبرد خاص از راهبردهای شناختی را ارزیابی می‌کند، جمع کل نمرات در دامنه‌ای از ۳۶ تا ۱۸۰ قرار می‌گیرد. در بررسی مشخصات روان‌سنجی آزمون گارنفسکی و همکاران پایایی آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۸۷، ۰/۹۳ به دست آوردند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۹) نسخه‌ی فارسی این پرسشنامه در ایران توسط حسنی اعتباریابی شد که پایایی آن را در دامنه ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ ذکر شد (حسنی، ۱۳۸۹)، در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۷۸ محاسبه گردید.

۳. پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی (CFI): پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی<sup>۱۲</sup> توسط دنیس و وندروال<sup>۱۳</sup> در سال ۲۰۱۰ ساخته شده است (دنیس و وندروال، ۲۰۱۰) این پرسشنامه مشتمل بر ۲۰ سؤال می‌باشد و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در کار بالینی و غیربالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی-رفتاری افسردگی و سایر بیماری‌های روانی به کار می‌رود. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی کوتاه بوده که برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی به کار می‌رود که در موقعیت افراد برای جایگزینی افکار ناکارآمد با کارآمد لازم است. در مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف نمره‌گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۲۰ و ۱۴۰ است. این پرسشنامه سه جنبه از انعطاف‌پذیری را می‌سنجد که عبارتند از: میل به درک موقعیت‌های سخت به عنوان موقعیت‌های قابل کنترل<sup>۱۴</sup> توانایی درک

و همکاران، ۲۰۱۶؛ وطن‌خواه و همکاران، ۱۴۰۱). به عبارتی تنظیم شناختی هیجان به فرد کمک می‌کند تا برانگیختگی‌ها و هیجان‌های منفی را تنظیم نماید. افرادی که از نظر هیجانی توانمند هستند در کنار آمدن با تجربه‌های منفی موفق‌تر عمل نموده و سازگاری بیشتری در ارتباط با محیط و دیگران خواهند داشت (صالحی و همکاران، ۱۴۰۰؛ وطن‌خواه و همکاران، ۱۴۰۱).

در دوران شیوع بیماری کرونا سوگ حل نشده پایدار به یکی از نگرانی‌های مهم سلامت روانی تبدیل شده است و مسائل سلامت روانی مرتبط با این رویداد جهانی می‌تواند به یک مشکل جدید بهداشت روان مبدل شود که نیاز به درمان‌های مؤثر و مبتنی بر شواهد در خصوص سوگ حل نشده و پیچیده باشد. با توجه به اینکه خلأ پژوهشی در زمینه پیش‌بینی و پیشگیری سوگ پیچیده در دوران کرونا وجود دارد لذا این مطالعه با هدف بررسی انعطاف‌پذیری شناختی با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان در بازماندگان کرونا برای پیش‌بینی سوگ پیچیده در این افراد صورت گرفت.

## روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. در این مطالعه ۲۰۰ فرد بازمانده و عزادار نمونه پژوهش را تشکیل دادند. به دلیل ماهیت نمونه و شرایط شیوع کرونا نمونه‌گیری به روش در دسترس و به صورت مجازی انجام شد. معیارهای ورود شامل از دست دادن یکی از اعضای خانواده یا بستگان نزدیک به دلیل ابتلا به کرونا، داشتن فرایند سوگواری بیش از ۶ ماه، داشتن سن بین ۳۰ تا ۵۰ سال بودند. پژوهشگر با ایجاد یک صفحه اینستاگرامی از افرادی که دچار سوگ ناشی از کرونا شده بودند درخواست کرد در صورت تمایل به او پیام دهند. با بیان هدف تحقیق در گوگل فرم از داوطلبین درخواست کرد تا پرسشنامه‌های این مطالعه را تکمیل کنند. از ۲۲۰ پرسشنامه ارسال شده ۲۰۰ پرسشنامه تکمیل شده مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه علاوه بر آمار توصیفی برای بررسی فراوانی و میانگین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان و تحلیل روابط همبستگی از نرم‌افزار SPSS-۲۶ و برای ارزیابی دستیابی به مدل برازش شده از نرم‌افزار ایموس نسخه ۲۴ استفاده شد.

8. putting into perspective
9. catastrophizing
10. other-blame
11. Garnefsky
12. cognitive flexibility inventory
13. Dennis & Vander Wal
14. Controls

1. Cognitive Emotional Regulating Questionary
2. self-blame
3. acceptance
4. rumination
5. positive refocusing
6. refocus on planning
7. positive reappraisal

گرفت (مهدی‌پور و همکاران ۱۳۸۸). همچنین پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برای کل ۸۸٪ به دست آمد و برای مولفه‌ها از ۴۰٪ تا ۸۶٪ محاسبه شد. این پرسشنامه ۳۴ سؤال دارد و طیف نمره‌گذاری آن براساس لیکرت ۵ درجه‌ای و از هرگز تا همیشه است. حداقل و حداکثر نمره دریافتی به ترتیب ۳۴ و ۱۷۰ بود.

### یافته‌ها

براساس داده‌های گردآوری شده ۱۱۲ نفر (۵۶ درصد) زن و ۱۰۴ نفر (۵۲ درصد) متاهل بودند. از نظر متغیر سن بیشتر افراد؛ ۱۰۶ نفر (۵۳ درصد) در بازه سنی ۴۱ تا ۵۰ سال بودند و بیشترین مدت سوگ ۱۸ تا ۲۴ ماه بود که ۸۹ نفر (۴۴/۵ درصد) از شرکت‌کنندگان را شامل گردید. همچنین از بین شرکت‌کنندگان خواهر با تعداد ۷۰ نفر (۳۵ درصد) بیشترین نسبت بازماندگان با متوفی و پدربزرگ با تعداد ۳ نفر (۱/۵ درصد) کمترین نسبت بازماندگان با متوفی را به خود اختصاص دادند (جدول ۱).

چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها<sup>۱</sup> و توانایی ایجاد چندین راه حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت<sup>۲</sup>. دنیس و نادروال در پژوهشی نشان دادند که این پرسشنامه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی هم‌زمان مناسبی برخوردار می‌باشد (دنیس و نادروال، ۲۰۱۰). اعتبار هم‌زمان این پرسشنامه با افسردگی بک (BDI-II) برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رایین ۰/۷۵ بود (دنیس و نادروال، ۲۰۱۰). در ایران پژوهش شماره و همکاران ضریب بازآمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۰ گزارش کردند (سلطانی و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ برای این پرسشنامه محاسبه گردید.

۴. ابزار سنجش تجربه سوگ (GEQ)<sup>۳</sup>: پرسشنامه تجربه سوگ توسط بارت و اسکات در سال ۱۹۹۸ به منظور سنجش واکنش‌های سوگ پیچیده، طراحی و ساخته شد (برت و اسکات، ۱۹۹۸). در پژوهش مهدی‌پور و همکاران اعتبار و روایی این پرسشنامه در گروهی از دانشجویان ایرانی دارای تجربه سوگ مورد تایید قرار

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک

متغیر	دسته بندی	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۱۲	۵۶
	مرد	۸۸	۴۴
وضعیت تاهل	کل	۲۰۰	۱۰۰
	متاهل	۱۰۴	۴۸
سن	کل	۲۰۰	۱۰۰
	۳۰ تا ۴۰ سال	۹۴	۴۷
مدت سوگ	۴۱ تا ۵۰ سال	۱۰۶	۵۳
	کل	۲۰۰	۱۰۰
نسبت	۶ تا ۱۲ ماه	۴۴	۲۲
	کل	۲۰۰	۱۰۰
نسبت	۱۳ تا ۱۸ ماه	۶۷	۳۳/۵
	کل	۲۰۰	۱۰۰
نسبت	۱۸ تا ۲۴ ماه	۸۹	۴۴/۵
	کل	۲۰۰	۱۰۰
نسبت	مادر	۲۰	۱۰
	خواهر	۷۰	۳۵
نسبت	پدر	۴۴	۲۲
	همسر	۴۲	۲۱
نسبت	برادر	۲۱	۱۰/۵
	پدربزرگ	۳	۱/۵
نسبت	کل	۲۰۰	۱۰۰

سطح ( $P > 0.05$ ) بود و فرض نرمال بودن داده‌ها برای توزیع نمرات تمامی متغیرها تأیید شد، لذا از آزمون‌های پارامتریک استفاده گردید.

در بخش استنباطی جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها و انتخاب نوع آزمون ابتدا به بررسی وضعیت نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف پرداخته شد. نتایج حاکی از عدم معناداری در

جدول ۲. ضرایب رگرسیونی

متغیرهای پیش‌بین	جهت	متغیرهای ملاک	ضریب Beta	ضریب B	خطای معیار	مقدار t	معناداری
انعطاف‌پذیری شناختی	<---	راهبردهای سازش‌یافته شناختی هیجان	۰/۶۵۵	۰/۴۵۱	۰/۰۳۷	۱۲/۲۴	***
انعطاف‌پذیری شناختی	<---	راهبردهای سازش‌نیافته شناختی هیجان	-۰/۶۲۸	-۰/۲۳۱	۰/۰۲۰	-۱۱/۳۸	***
انعطاف‌پذیری شناختی	<---	تجربه سوگ	-۰/۳۸۷	-۰/۲۷۶	۰/۰۴۴	-۶/۲۱	***
راهبردهای سازش‌یافته شناختی هیجان	<---	تجربه سوگ	-۰/۳۲۷	-۰/۳۳۹	۰/۰۵۵	-۶/۱۴	***
راهبردهای سازش‌نیافته شناختی هیجان	<---	تجربه سوگ	۰/۲۵۴	۰/۴۹۲	۰/۱۰۰	۴/۹۱	***

(\*\*\* معناداری در سطح ۰/۰۱)

هیجان با ضریب استاندارد بتا بر روی تجربه سوگ ( $Beta = 0.254$ ) به‌طور مثبت معنادار است و راهبردهای سازش‌یافته شناختی-هیجان بر روی تجربه سوگ ( $Beta = -0.327$ ) به‌طور منفی معنادار است. همچنین در پژوهش حاضر به‌منظور بررسی معنی‌داری روابط غیرمستقیم از آزمون بوت استراپ نرم‌افزار AMOS استفاده گردید و نتایج در جدول ۲ به شرح ذیل می‌باشد:

دیگر نتایج این پژوهش نشان داد که اثر مستقیم انعطاف‌پذیری شناختی با ضریب استاندارد بتا بر روی راهبردهای سازش‌یافته ( $Beta = 0.655$ ) به‌طور مثبت، و بر روی راهبردهای سازش‌نیافته ( $Beta = -0.628$ ) به‌طور منفی، و بر روی تجربه سوگ ( $Beta = -0.387$ ) به‌طور منفی در سطح کمتر از یک صدم ( $P < 0.01$ ) معنادار است. همچنین اثر مستقیم راهبردهای سازش‌نیافته شناختی-

جدول ۳. میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی بین متغیرها

متغیرها	زیر مقیاس	میانگین	انحراف معیار	انعطاف‌پذیری شناختی	تجربه سوگ	راهبردهای سازش‌یافته	راهبردهای سازش‌نیافته
انعطاف‌پذیری شناختی	جایگزین‌ها	۵۰/۸۸	۱۲/۳۱۲	۱	۱	۱	۱
	کنترل	۳۷/۷۴	۱۰/۴۱۷				
	جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی	۸/۴۱	۵/۸۱۷				
تجربه سوگ	احساس گناه	۳۱/۶۶	۷/۰۶۶	-۰/۷۵ <sup>oo</sup>	۱	۱	۱
	کنار آمدن	۱۹/۴۹	۶/۷۵۰				
	واکنش‌های بدنی	۱۸/۴۴	۴/۷۲۱				
	احساس ترک شدن	۱۶/۶۹	۲/۸۳۱				
	قضاوت در مورد فوت	۱۵/۶۰	۲/۹۱۹				
	شرمندگی	۱۵/۵۶	۲/۷۱۴				
	بدنامی	۱۰/۶۳	۲/۵۳۷				

متغیرها	زیر مقیاس	میانگین	انحراف معیار	انعطاف‌پذیری شناختی	تجربه سوگ	راهبردهای سازش نیافته	راهبردهای سازش یافته
راهبردهای سازش نیافته شناختی هیجان	مقصر دانستن خود	۴/۴۷	۲/۴۶۲	-۰/۶۳ <sup>**</sup>	۰/۶۶ <sup>**</sup>	۱	
	نشخوار فکری	۴/۶۳	۳/۹۷۲				
	فاجعه‌سازی	۴/۰۵	۲/۳۶۲				
	مقصر دانستن دیگران	۴/۵۷	۲/۳۱۳				
راهبردهای سازش یافته شناختی هیجان	مقصر دانستن خود	۴/۴۷	۲/۴۶۲	۰/۶۶ <sup>**</sup>	-۰/۷۱ <sup>**</sup>	۱	-۰/۵۲ <sup>**</sup>
	پذیرش رخداد	۴/۵۳	۲/۴۲۷				
	توجه مجدد مثبت	۴/۵۴	۲/۴۵۳				
	برنامه‌ریزی مجدد	۴/۷۴	۲/۸۶۹				
	ارزیابی مجدد مثبت	۴/۶۰	۲/۴۶۴				
دیدگاه‌گیری	۴/۲۴	۲/۴۲۱					

(\*\*) معناداری در سطح ۰/۰۱ و (\*) معناداری در سطح ۰/۰۵

بازماندگان، سوگ آنان کاهش می‌یابد. همچنین تجربه سوگ در بازماندگانی که از راهبردهای سازش نیافته شناختی هیجان استفاده می‌کنند، بیشتر ( $r=0/66$ ) و در بازماندگانی که از راهبردهای سازش یافته شناختی هیجان استفاده می‌کنند، کمتر ( $r=-0/71$ ) است.

ضریب همبستگی بین متغیرها نشان داد که انعطاف‌پذیری شناختی با راهبردهای سازش یافته شناختی هیجان ( $r=0/66$ ) همبستگی مثبت و با تجربه سوگ ( $r=-0/75$ ) و با راهبردهای سازش نیافته شناختی هیجان ( $r=-0/63$ ) همبستگی منفی دارد ( $P<0/01$ ). به عبارت دیگر، با افزایش انعطاف‌پذیری شناختی

#### جدول ۴. نتایج آزمون بوت استرپ برای مسیرهای غیر مستقیم

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	نمونه مجدد	خطای برآورد	حدود بوت استرپ		اندازه اثر	معناداری P.Value
					حد بالا	حد پایین		
انعطاف‌پذیری شناختی	راهبردهای سازش نیافته	تجربه سوگ	۱۰۰۰	۰/۰۳۹	-۰/۲۲۷	-۰/۰۷۲	-۰/۱۴	۰/۰۲ <sup>*</sup>
انعطاف‌پذیری شناختی	راهبردهای سازش یافته	تجربه سوگ	۱۰۰۰	۰/۰۴۷	-۰/۲۷۳	-۰/۰۸۳	-۰/۱۸	۰/۰۱ <sup>*</sup>

(\*) معناداری در سطح ۰/۰۵

۰/۱۸-، در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار است. بنابراین تنظیم شناختی هیجان دارای نقش میانجی بین انعطاف‌پذیری شناختی و تجربه سوگ بازماندگان است. به‌طور کلی، استفاده از تنظیم شناختی هیجان سازش نیافته باعث افزایش تجربه سوگ و استفاده از تنظیم شناختی هیجان سازش یافته باعث کاهش تجربه سوگ می‌شود.

نتایج آزمون بوت استرپ برای مسیرهای غیرمستقیم نشان داد که مسیر غیرمستقیم انعطاف‌پذیری شناختی به تجربه سوگ با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان سازش نیافته دارای اندازه اثر ۰/۱۴- و همچنین مسیر غیرمستقیم انعطاف‌پذیری شناختی به تجربه سوگ با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان سازش یافته دارای اندازه اثر

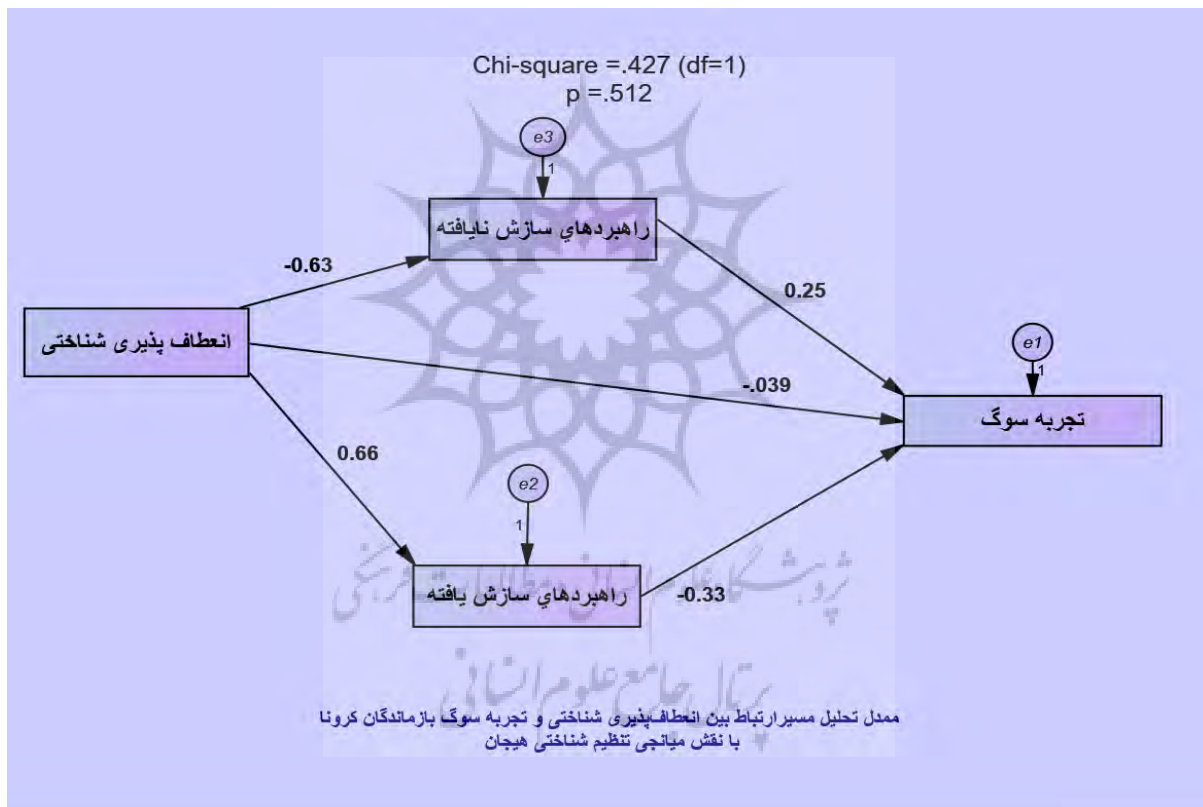


جدول ۵. شاخص های برازش

شاخص های برازش	نوع شاخص برازش	حد مجاز	مقدار به دست آمده
X2/df	شاخص های مقتصد	کوچکتر از ۳	۲/۴۲۷
RMSEA	شاخص های مقتصد	کوچکتر از ۰/۰۸	۰/۰۶۲
GFI	شاخص های مطلق	بزرگتر از ۰/۸	۰/۹۰۱
AGFI	شاخص های مطلق	بزرگتر از ۰/۸	۰/۹۲۵
NFI	شاخص های مقایسه ای	بزرگتر از ۰/۹	۰/۹۰۳
CFI	شاخص های مقایسه ای	بزرگتر از ۰/۹	۰/۹۱۱

نهایی پژوهش مورد تایید قرار می گیرد.

مقادیر به دست آمده از شاخص های برازش حکایت از این دارد که مدل از برازش مطلوب برخوردار است. بنابراین مدل ساختار



نمودار ۱. مدل تحلیل مسیر ارتباط بین انعطاف پذیری شناختی و تجربه سوگ بازماندگان کرونا با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان

شناختی هیجان سازش یافته باعث کاهش تجربه سوگ می شود. همسو با پژوهش حاضر می توان به پژوهش قمری کیوی و همکارانش در سال ۱۳۹۸ اشاره نمود که نتایج حاصل از آن نشان داد که که انعطاف پذیری روان شناختی می تواند در بین هوش هیجانی و سوگ احساسی نقش واسطه گری ایفا نماید (قمری و همکاران، ۱۳۹۸) در همین زمینه مطالعه ای توسط وطن خواه و همکاران در سال ۱۴۰۰ صورت گرفت و نتایج مبنی بر تأیید نقش میانجی

## نتیجه گیری و بحث

هدف کلی پژوهش حاضر بررسی انعطاف پذیری شناختی از طریق نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان بر سوگ پیچیده بازماندگان کرونا بود. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که تنظیم شناختی هیجان دارای نقش میانجی بین انعطاف پذیری شناختی و تجربه سوگ بازماندگان است. به طور کلی استفاده از تنظیم شناختی هیجان سازش نیافته باعث افزایش تجربه سوگ و استفاده از تنظیم

جایگزین را داشته باشد (صالحی و همکاران، ۱۴۰۰)، در واقع، انعطاف‌پذیری شناختی بالا در افراد می‌تواند به‌عنوان یک عامل حمایتی در مقابل تنیدگی‌ها، فقدان‌ها و سایر دشواری‌های مربوط به دوره شیوع کووید-۹۱ و حوادث و رویدادهای مشابه عمل کند.

یکی دیگر از نتایج مهم حاصل از پژوهش حاضر حاکی از ارتباط بین ابعاد انعطاف‌پذیری شناختی و ابعاد راهبردهای سازش‌نایافته تنظیم شناختی هیجان‌بازماندگان کرونا بود، به عبارتی با افزایش انعطاف‌پذیری شناختی بازماندگان، میزان استفاده از راهبردهای سازش‌نایافته تنظیم شناختی هیجان آنان کاهش می‌یابد.

در این راستا نتایج مطالعه رئیسی سرتشنیزی و همکارانش در سال ۱۳۹۹ نشان داد که بین خودکارآمدی در تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری شناختی رابطه معنی‌داری وجود دارد (رئیس سرتشنیزی و همکاران، ۱۳۹۹)، همچنین کوسیگان و همکارانش در سال ۲۰۲۱ در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که افراد مبتلا به سوگ پیچیده در تنظیم شناختی هیجان‌ها مشکل دارند و دیگر کارکردهای شناختی آنها نیز با تداخل صورت می‌گیرد (کوسیگان و همکاران، ۲۰۲۱). همین‌طور در مطالعه آرچی-ازکان و همکاران در سال ۲۰۱۹ نتایج حاکی از آن بود که هرچه تحمل پریشانی بالاتر رود به همان نسبت انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر شده و تنظیم شناختی هیجان با مشکل بیشتری روبرو خواهد بود (آرسی-اوزکان، و همکاران، ۲۰۱۹).

رفتار افراد سوگوار به عوامل متفاوتی مانند نحوه فوت و نوع رابطه با فرد از دست رفته و وجود عوامل حمایتی و ویژگی‌های شخصیتی افراد بستگی دارد. لذا برای مقابله با این فشارها، صحبت کردن و کمک گرفتن از سایر اعضای خانواده و دوستان می‌تواند مفید باشد. فقدان انعطاف‌پذیری شناختی موجب می‌شود که افراد از واکنش‌های مقابله‌ای که تسهیل‌کننده استفاده از راهکارهای کارآمد حل مسأله در مواجهه با استرس و تنظیم شناختی هیجان‌سازگارانه است، خودداری کنند و در نتیجه این مسأله منجر به افزایش ناامیدی و سوگ پیچیده در افراد شود (وطن‌خواه و همکاران، ۱۴۰۱؛ گوپتا و بونانو، ۲۰۱۱؛ ورشنی و همکاران، ۲۰۲۱). انزوای اجتماعی بعد از مرگ عزیزان به دلیل شیوع ویروس کرونا، خود، عاملی بر افزایش مدت سوگ و پدید آمدن سوگ پیچیده می‌گردد. اسمیت و همکاران در سال ۲۰۲۰ اعلام کردند که کاهش طول مدت قطع ارتباط اجتماعی بعد از به‌وجود آمدن یک موقعیت آسیب‌زا مانند مرگ عزیزان باعث کاهش پریشانی‌های روان‌شناختی و مدت سوگ در افراد می‌گردد (اسمیت و همکاران، ۲۰۲۰). بر این اساس، برای کنار آمدن با سوگ و واکنش‌های ناشی از آن لازم است تا انعطاف‌پذیری شناختی افزایش یابد و ابعاد راهبردهای سازش‌نایافته تنظیم شناختی هیجان کاهش یابد. با توجه به یافته‌های

انعطاف‌پذیری شناختی در ارتباط بین سیستم‌های مغزی- رفتاری و دشواری در تنظیم هیجان با کاهش علائم افسردگی در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ بود (وطن‌خواه و همکاران، ۱۴۰۱). در این راستا نتایج مطالعه جانکو و همکاران در سال ۲۰۱۳ نیز نشان داد که انعطاف‌پذیری شناختی کمتر بر قدرت استفاده از بازسازی شناختی که یک راهکار کاهش پریشانی روانی و عاطفی‌ست اثرات منفی می‌گذارد اما در مقابل؛ انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر به افراد این اجازه را خواهد داد که بر روش‌های جایگزین تغییرات شناختی تمرکز بیشتری داشته باشند، لذا در برخورد با شرایط آسیب‌زا و پریشانی‌های روان‌شناختی مدیریت بهتر بر کنترل احساسات خود خواهند داشت (جانکو و همکاران، ۲۰۱۳). وقتی فرد موضوع محبوبي را از دست می‌دهد، نه فقط با فقدان آن مواجه می‌شود، بلکه جنبه‌ای از خود را از دست می‌دهد (گسی و همکاران، ۲۰۲۰)، بنابراین، هرچه پیوند عاطفی با متوفی عمیق‌تر باشد، واکنش‌های سوگ به همان نسبت شدیدتر است (دیولیوتی و همکاران، ۲۰۲۱). در خانواده‌هایی که به دلیل کرونا نزدیکان خود را از دست می‌دهند، به دلیل برگزار نشدن آیین خاکسپاری و تعاملات مرسوم سوگواری که نقش مهمی در تسهیل فرایند سوگواری دارد، مراحل حل و فصل هیجان‌های دردناک سوگ دشوار می‌شود. سوگ هرچند رنج‌آور و گاه بسیار شدید است، اما بخشی از زندگی است. در بیشتر اوقات، فرد سوگوار با انعطاف‌پذیری شناختی بالایی که دارد بدون نیاز به کمک تخصصی و مداخله‌ای بهبود می‌یابد و به زندگی عادی بازمی‌گردد.

مطالعه حاضر همچنین نشان داد که با افزایش انعطاف‌پذیری شناختی بازماندگان، میزان تجربه سوگ آنان کاهش می‌یابد. همسو با این یافته مطالعه هوانگ و همکارانش در سال ۲۰۲۱ بود که نتایج حاصل از آن نشان داد که ذهن‌آگاهی در افراد با سوگ پیچیده، میزان انعطاف‌پذیری شناختی آنها را افزایش می‌دهد (هانگ و همکاران، ۲۰۲۱)، همچنین نتایج مطالعه روزنر و همکارانش مبنی بر این که درمان شناختی رفتاری بر روی افرادی که از سوگ طولانی و پیچیده رنج می‌برند، میزان انعطاف‌پذیری شناختی آنها را افزایش می‌دهد (روزنر و همکاران، ۲۰۱۸) با مطالعه حاضر همسو بود.

با توجه به نتیجه مطالعه حاضر و نتایج حاصل از مطالعات صورت گرفته، به نظر می‌رسد که افراد منعطف، سوگ و فقدان‌ها را در زندگی‌شان بهتر مورد پذیرش قرار می‌دهند و شرایط استرس‌آمیزی مانند از دست دادن یک عزیز را به‌عنوان فرصتی برای رشد و بالندگی‌شان در نظر می‌گیرند. هرچه انعطاف‌پذیری فرد بیشتر باشد می‌تواند موقعیت‌های سخت را به‌عنوان موقعیت قابل کنترل در نظر بگیرد و در مواجهه با رویدادهای زندگی و رفتار افراد، توانایی چندین

بازماندگان و انجام خدمات حمایتی مشاوره‌ای و درمانی باید توسط متخصصان و روان‌شناسان خبره مورد توجه ویژه قرار گیرد که به نظر می‌رسد یکی از راهکارهای حمایتی در این مورد، کمک به بهبود تنظیم شناختی هیجان در افراد داغدار، استفاده از منبع انعطاف‌پذیری شناختی صحیح و کارآمد کمک شایانی به برطرف کردن این مشکل خواهد کرد. این نکته زمانی اهمیت پیدا می‌کند که بدانیم این همه‌گیری اولین و آخرین حادثه‌ای نیست که منجر به بروز سوگ پیچیده در تعداد زیادی از افراد شده است و بنابراین توجه روان‌درمانگران به فرایند ایجاد و عوامل مؤثر بر کاهش سوگ پیچیده می‌تواند به مدیریت بهتر بیماری، کاهش زمان و هزینه درمان و بازگشت طیف وسیعی از افراد اجتماع به زندگی عادی کمک نماید. لذا این‌گونه به نظر می‌رسد که مسئولین باید نگاه ویژه‌تری به روان‌شناسان و متخصصان در حوزه پیشگیری و درمان سوگ پیچیده داشته باشند چرا که به کمک این افراد می‌توان به سلامت روان جامعه کمک شایانی کرد.

### سپاسگزاری

از همه افرادی که در به دست آوردن نتایج این پژوهش سهیم بودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

### References

- Arıcı-Ozcan, N., Cekici, F. & Arslan, R. (2019). The relationship between resilience and distress tolerance in college students: The mediator role of cognitive flexibility and difficulties in emotion regulation. *International Journal of Educational Methodology*, 5, 525-533.  
Doi: 10.12973/ijem.5.4.525
- Asadi Medikhanmahalle N, Zebardast A, Rezaei S. (2021). The Explanation of Regrets in Frist Degree Survivors of Cancer Patients with Early Death. *QUARTERLY JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY*. 22;10(39):7-28.  
Doi: 10.30473/hpj.2021.57376.5102(in Persian).
- Akbari Chermahini S, Molaei Yasavoli M, Nazarifar M, Shahrjerdi S. (2022). Cognitive Biases During the Coronavirus Outbreak in Iranian Society. *Health Psychology*. 20;10(40):47-62.  
Doi:10.30473/hpj.2022.58706.5195(in Persian).
- Barrett, T. & Scott, T. (1989). Development of the grief experience questionnaire. *Journal of Suicide iii ii i TeeeatnniBB Baaai rr*, 19, 201-215.  
Doi: 10.1111/j.1943-278X.1989.tb01033.x

حاصل از پژوهش حاضر و پژوهش‌های انجام‌شده، می‌توان این‌گونه برداشت کرد که افراد دارای دشواری در تنظیم شناختی هیجان معمولاً از مجموعه راهبردهای هیجانی ناکارآمد و ناسازگارانه مانند نشخوار فکری<sup>۱</sup>، فاجعه‌انگاری<sup>۲</sup> و ملامت خویش<sup>۳</sup> استفاده می‌کنند که در این دوران همراه با سوگ ناشی از کرونا باعث آسیب‌پذیری نسبت به مشکلات هیجانی و ایجاد ترس و اضطراب در آنها می‌شود و آن را تشدید می‌کند (اسمیت و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین با آموزش انعطاف‌پذیری شناختی و راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان می‌توان در شرایط فعلی به افراد سوگوار کمک کرد که بدون سرکوب، انکار و جابجایی، احساسات خود نسبت به فقدان‌ها، افکار و هیجانات خود را بپذیرند و بتوانند با فقدان‌ها و سوگ عزیز از دست رفته خود مانند دیگران کنار بیایند.

همه‌گیری ویروس کرونا و تعداد بی‌شمار مرگ و میر ناشی از ابتلا به این ویروس منحوس و تحت تاثیر قرار دادن بنیان خانواده‌ها ناشی از در سوگ نشستن عزیزانشان نیاز جامعه برای استفاده هرچه بیشتر از روان‌شناسان، پژوهشگران، متخصصان در این حوزه را می‌طلبد، چرا که معضل سوگ پیچیده ناشی از مرگ عزیزان به دلیل ابتلا به ویروس کوید-۱۹ متأسفانه گریبانگیر بسیاری از خانواده‌ها گردیده است. با توجه به شرایط خاص مراسم تدفین و عزاداری این خانواده‌ها و بروز آثار شدید سوگ در آنها، توجه به این

- BOZICEVIC, L., DE PASCALIS, L., SCHUITMAKER, N., TOMLINSON, M., COOPER, P. J. & MURRAY, L. (2016). Longitudinal association between child emotion regulation and aggression, and the role of parenting: a comparison of three cultures. *Psychopathology*, 49, 228-235.  
Doi: 10.1159/000447747
- CDC. (2020). Severe outcomes among patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19)—United States, February 12–March 16, Morbidity and mortality weekly report, 69, 343.
- Dennis, J.P., Vander Wal, J.S. (2010) The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument Development and Estimates of Reliability and Validity. *Cogn Ther Res* 34, 241–253.  
<https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>.
- Diolaiuti, F., Marazziti, D., Beatino, M. F., Mucci, F., & Pozza, A. (2021). Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. *Psychiatry Research*, 300, 113916.

- <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113916>  
Soltani, E. Shareh, H. Bahrainian, A. Farmani, S. (2013). The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression. *pajoohande*; 18 (2) :88-96(in Persian).
- Fayyazi Bordbar M R, Chalaki Nia N, Alizadeh Jouimandi F, Delshad Noghabi, Hoseini S T, Moharari F, et al. (2021). Relationship between Spiritual Health and the Effects of Grief in Bereaved Survivors of COVID-19 in Mashhad, Iran 2020. *J Mazandaran Univ Med Sci*; 31 (198):109-118(in Persian).
- Garnefski, N. MSc, PhD, Kraaij, V. MSc, PhD, Schroevers, M. J. MSc, PhD, Aarnink, J. MSc, van der Heijden, D. J. MD, van Es, S. M. MSc, PhD, van Herpen, M. MSc & Somsen, G. A. MD, PhD (2009) Cognitive Coping and Goal Adjustment After First-Time Myocardial Infarction: Relationships With Symptoms of Depression, *Behavioral Medicine*, 35:3, 79-86,  
Doi: 10.1080/08964280903232068
- Gesi, C., Carmassi, C., Cerveri, G., Carpita, B., & Cremone, I. M. (2020). Complicated Grief: What to Expect After the Coronavirus Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00489>
- Gupta, S. & Bonanno, G. A. (2011). Complicated grief and deficits in emotional expressive flexibility. *Journal of abnormal psychology*, 120, 635.  
Doi: 10.1037/a0023541.
- Hasani J. (2010). The psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ). *Journal of clinical psychology*. Sep 23;2(3):73-84.  
Doi: 10.22075/JCP.2017.2031(IN PERSIAN).
- Huang, Y., Hsu, L., Chao, P., Mu-Hsuan Shang, C., Tsai, S., & Wu, C. W. (2021). Mindfulness based cognitive therapy on bereavement grief: Alterations of resting-state network connectivity associate with changes of anxiety and mindfulness. *Human Brain Mapping*, 42(2), 510-520.  
<https://doi.org/10.1002/hbm.25240>
- Johnco, C., Wuthrich, V., & Rapee, R. (2013). The role of cognitive flexibility in cognitive restructuring skill acquisition among older adults. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(6), 576-584.  
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.10.004>
- Kumar, R. M. (2021). The Many Faces of Grief: A Systematic Literature Review of Grief During the COVID-19 Pandemic. *Illness, Crisis & Loss*.  
<https://doi.org/10.1177/10541373211038084>
- Kossigan, C., & Nieves, M. (2021). Editorial: New Perspectives in Bereavement and Loss: Complicated and Disenfranchised Grief Along the Life Cycle. *Frontiers in Psychology*, 12.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.691464>
- Lauren J. Breen, Vincent O. Mancini, Sherman A. Lee, Emily A. Pappalardo & Robert A. Neimeyer (2022) Risk factors for dysfunctional grief and functional impairment for all causes of death during the COVID-19 pandemic: The mediating role of meaning, *Death Studies*, 46:1, 43-52,  
Doi: 10.1080/07481187.2021.1974666
- Momeni J, Sahab Negah S. (2020) A review on grief process: Complication of grief during COVID-19 pandemic. *Navid No.* 21;23(Supplement.):51-64.  
Doi: 10.22038/NNJ.2020.48585.1208(IN PERSIAN).
- Rosner, R., Rimane, E., Vogel, A. (2018) Treating prolonged grief disorder with prolonged grief-specific cognitive behavioral therapy: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 19, 241.  
<https://doi.org/10.1186/s13063-018-2618-3>
- Smith, K. V., Wild, J. & Ehlers, A. (2020). The masking of mourning: social disconnection after bereavement and its role in psychological distress. *Clinical Psychological Science*, 8, 464-476.  
Doi: 10.1177/2167702620902748
- Raeisi Sarteshneizy Z, Lotfi M, Pirmoradi M, Asghar Nejad Farid A. (2020). Predictive Role of Self-efficacy in Emotional Regulation and Cognitive Flexibility on Reducing Emotional Distress in University Students. *J Mazandaran Univ Med Sci*; 30 (189) :164-169
- Ravanpoor J, Mahmoudian L, Bagheri P, Babajani Gavzan J. (2022) The effectiveness of reality therapy on the experience of grief and psychological resilience among the families of the deceased of Coronavirus. *Journal of Applied Family Therapy*. 20;2(9):203-14.  
Doi: 10.22034/AFTJ.2022.325318.1355(IN PERSIAN).
- Salehi H, Hosseinian S, Yazdi SM. (2021). The relationship between cognitive flexibility and successful marriage: The mediating role of cognitive emotion regulation. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*. Nov 10;10(8):93-102. (in Persian).
- Vatankhah Amjad F, Shams S, Rashtiani F, Mohammadi S. (2022) The Relationship between Behavioral Brain Systems and Difficulty in Emotion Regulation with Depressive Symptoms in People with Type 2 Diabetes: The Mediating Role of Cognitive Flexibility. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*. 10;10(11):241-56. (in Persian).